

医療・福祉情報交流会『ばんらん会』会員申込書

申込日 _____ 年 _____ 日 _____ 月

貴社益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

『ばんらん会』は病院、診療所、老健施設、介護施設等、医療、介護、健診に関する会員間の情報交換の場を持ち、各々のリソースを相互活用、協力体制を組むことにより、会員の情報・商品を広く周知、発信し発展していく。また、それを通じて医療・福祉へ貢献することを主旨とする企業連合です。詳しくは会則をお読み頂き『ばんらん会』の主旨にご賛同頂ける方は本登録書をご記入いただき下記のFAX番号までご送付ください。

- ※ 年間費 年間会費は企業会員様20,000円、個人会員様5,000円の会費をお支払頂きます。
 参加確認チェック 企業会員(20,000円) 個人会員(5,000円) で登録します。 チェックをお願いします。
 個人会員希望で複数名のおられる場合はお一人様ずつ記入の上ご返送をお願いいたします。

会社名		会社URL	
担当者フリガナ		連絡先(TEL)	
ご担当者氏名		連絡先(携帯)	
		連絡先(FAX)	
		連絡先(mail)	
所在地	〒		
参加目的			
対象部門 (複数回答可)	事務部門向け <input type="checkbox"/> 看護部門向け <input type="checkbox"/> 診療部門向け <input type="checkbox"/> 経営層向け <input type="checkbox"/> 介護・福祉関連 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>		
ソリューション区分 (複数回答可)	ソフトウェア <input type="checkbox"/> システム <input type="checkbox"/> 医療機器 <input type="checkbox"/> コンサルティング <input type="checkbox"/> 省力化 <input type="checkbox"/> インフラ構築 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>		
登録ソリューション名1		登録ソリューション名2	

下記に登録希望ソリューションの概要をお書きください。

ソリューション概要1	
ソリューション概要1	

医療ソリューション交流会『ばんらん会』 運営事務局 (株)アイズ
FAX 03-5255-3604